



TITLE:

前立腺・腎・膀胱の同時性三重複癌の1症例

AUTHOR(S):

梁間, 真; 成田, 敬介; 小早川, 等; 辻野, 孝; 山本, 晋史;
福島, 昭治; 岸本, 武利

CITATION:

梁間, 真 ...[et al]. 前立腺・腎・膀胱の同時性三重複癌の1症例. 泌尿器科
紀要 1998, 44(9): 675-678

ISSUE DATE:

1998-09

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/116248>

RIGHT:

前立腺・腎・膀胱の同時性三重複癌の1症例

大阪鉄道病院泌尿器科 (部長: 小早川等)

梁間 真, 成田 敬介, 小早川 等

明治橋病院泌尿器科 (部長: 辻野 孝)

辻 野 孝

大阪市立大学医学部第一病理学教室 (主任: 福島昭治教授)

山本 晋史, 福島 昭治

大阪市立大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 岸本武利教授)

岸 本 武 利

A CASE OF SYNCHRONOUS TRIPLE PRIMARY CANCERS
OF PROSTATE, KIDNEY AND BLADDER

Makoto HARIMA, Keisuke NARITA and Hitoshi KOBAYAKAWA

From the Department of Urology, Osaka Railway Hospital of West Japan Railway Company

Takashi TSUJINO

From the Department of Urology, Meijibashi Hospital

Shinji YAMAMOTO and Shouji FUKUSHIMA

From the First Department of Pathology, Medical School, Osaka City University

Taketoshi KISHIMOTO

From the Department of Urology, Medical School, Osaka City University

A case of synchronous triple primary cancer occurring in the prostate, kidney and urinary bladder is reported. A 74-year-old man had been complaining of macroscopic hematuria, dysuria and residual sensation of urine since January 1994. Pathological analysis of prostate revealed poorly differentiated adenocarcinoma in March, 1994. Bone and Ga scintigraphy gave no evidence of metastasis. Computerized tomography (CT) revealed irregularity of a part of the margin of prostate (T2N0M0) and enhanced mass with a diameter of 3 cm localized at the hilus of the right kidney. Excretory urography showed a shadow defect in the right pelvis and elevation of the bladder base. In spite of the appearance of class 5 in urine cytology, no tumor was detected in the bladder by cystoscopy. Angiography confirmed the presence of a hypervascular tumor in the right kidney. He underwent right-sided nephroureterectomy in April, 1994, because not only right pelvic tumor but also right renal tumor was suspected. Histological examination of the renal tumor revealed clear cell carcinoma (T2N0M0). Then, he did not visit our hospital for 8 months. In January, 1995 a papillary broad-base tumor was found near the bladder neck by cystoscopy. Transurethral resection of the tumor (TUR-Bt) was performed in February, 1995. Pathological analysis of the tumor revealed TCC G1 pT1 (T1N0M0).

(Acta Urol. Jpn. 44 : 675-678, 1998)

Key words: Synchronous triple primary cancers, Renal cell carcinoma, Prostate cancer, Bladder cancer

緒 言

近年, 医療の分野において, 診断技術の進歩は目覚しく, これまで診断が困難であった癌が発見される頻度は高まり, 重複癌の報告も増加傾向にあるが, 三重複癌の報告は稀である. 今回, 私たちは前立腺・腎臓・膀胱に発生した同時性三重複癌の1症例を経験し

たので若干の文献的考察を加えて報告する.

症 例

患者: 74歳, 男子

主訴: 肉眼的血尿, 排尿困難, 残尿感.

既往歴: 大動脈閉鎖不全, タバコ10本/日, 酒1合/日.

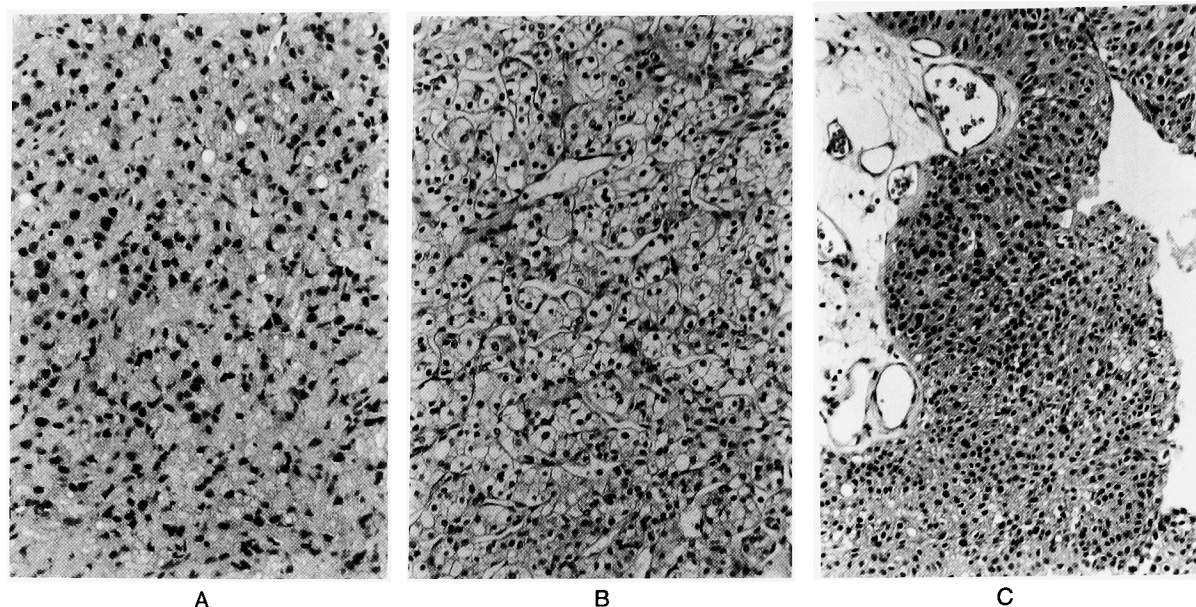


Fig 1. Histology of the case. From left to right, poorly differentiated adenocarcinoma of prostate, grade 2 clear cell carcinoma of right kidney and grade 1 transitional cell carcinoma of urinary bladder (HE stain $\times 200$).

家族歴：2親等以内に17人いるが、そのうち癌患者の発生は認めなかった。

現病歴：1994年1月頃より、肉眼的血尿、排尿困難、残尿感が出現したため、同年3月9日某病院を受診した。血液検査にて PAP 6.9 ng/ml, PSA 505 ng/ml, γ -SM 40 ng/ml と高値を示し、また、前立腺の超音波検査にて低吸収領域を認めたため、前立腺腫瘍を疑い、3月15日経会陰的前立腺生検を施行し、病理組織像は低分化腺癌 (Fig. 1A) であったため皮下注にて leuporelin acetate 3.75 mg/4週と経口にて flutamide 375 mg/日の投与を開始した。Ga シンチ、骨シンチでは異常集積を認めなかった。CT では所属リンパ節の腫張は認めなかったが、前立腺の辺縁に一部不整像が認められた (T2N0M0)。3月22日排泄性腎盂造影では右腎盂に陰影欠損を認めたが、膀胱部においては、膀胱底の挙上以外に異常陰影を認めなかった。尿細胞診では3回の内2回に class V を認めたため、膀胱鏡を施行したが、膀胱内に腫瘍は認めなかった。4月11日腎部 CT にて腎門部に直径約 3 cm の enhance される腫瘍を認めたため、当科に紹介され、入院し精査を行った。

入院時現症：身長 155.7 cm, 体重 49 kg, 栄養状態良好、軽度の心雑音以外理学的所見に異常を認めなかった。

入院時検査所見：血液一般では異常を認めなかった。生化学検査では GOT, GPT の軽度の上昇を認めた。尿検査にて潜血 2+, 蛋白+, 尿沈渣にて赤血球を毎視野に10~15認めた。

4月13日血管造影にて腎盂を圧排する直径約 3 cm の血管に富む腫瘍を認めた。4月16日腎部 MRI では

腎門部に直径約 3 cm の T1 強調画像において低信号の、T2 強調画像においてはやや高信号の腫瘍を認めたため、右腎盂腫瘍が最も疑われるが右腎腫瘍も否定できないため、4月19日右腎尿管全摘除術を施行した。病理組織像は grade 2 の淡明細胞癌 (T2N0M0) (Fig. 1B) であったため、筋注にて interferon- α 600 万単位 \times 6回/週, 2週間, 3回/週, 2週間投与した。その後、外来にて、経過観察を予定したが、外来通院せず、1995年になり、はじめて受診した。1月11日膀胱鏡にて膀胱頸部に乳頭状広基性の膀胱腫瘍を認め、同年2月8日経尿道的膀胱腫瘍切除術を施行、病理組織像は移行上皮癌 G1, pT1 (T1N0M0) (Fig. 1C) と診断された。3月14日より epirubicin hydrochloride 40 mg の膀胱内注入療法を2週に1回、計6回施行その後再発は認められない。

考 察

重複癌の診断基準として、(1) 各腫瘍は一定の悪性像を呈している、(2) お互に離れた部位を占めている、(3) 一方が他方の転移ではないという Warren と Gates¹⁾ の定義が一般的に用いられている。

重複癌はその発現間隔により同時性、異時性に分けられるが、西土井ら²⁾や北島ら³⁾は1年以内に発見されるものを同時性それ以上のものを異時性としている。自験例は第1癌の前立腺腫瘍が発見された1カ月後に第2癌の腎腫瘍が、その9カ月後に第3癌の膀胱腫瘍が見つかり、また、組織学的診断の結果も Warren と Gates の診断基準に合致し、同時性三重複癌に分類される。

Campbell⁴⁾ は二重複癌から三重複癌になる頻度は

単癌から二重複癌になる頻度の2倍あると指摘しており, 偶然の確率よりも個体の条件と密接に関係していると述べている. 家族歴についても加賀美ら⁵⁾は癌の家族歴が高率であることを報告しているが, 調べ得たかぎりでは, 自験例において2親等以内に癌の発生は認めなかった.

重複癌の発生因子としては, 遺伝, 体質などのほかに環境要因, 放射線照射, 化学療法, ウイルス感染, 免疫異常, 内分泌環境などが考えられる.

二重複癌の頻度は, 北畠ら³⁾が報告する癌全体の0.59%からCampbell⁴⁾の3.9%までさまざまである. 一方, 三重複癌については, 中村ら⁶⁾は0.029%と報告している. 重複癌についての統計的検討を行った諸論文^{3,4,6)}は, 癌の発生増加とともに, 癌総数に占める重複癌の比率が急速に増加している点を指摘している. 日本病理剖検輯報⁷⁾を調べてみると, 異時性と同時性の三重複癌の頻度は1983年では127例にすぎなかったが, 1991年では287例と約2倍に増加し, 諸論文の報告^{3,4,6)}と一致している. また, 臨床例では1983年に1例, 1991年に25例報告されている. この増加している理由として, 第2癌, 第3癌がCTやUSなどの画像機器の発達により早期に発見されるようになったことが考えられる.

悪性腫瘍は, 統計的にみると男性により多く発生するとされているが, 重複癌は女性により多いとされている⁸⁾ しかし, 1983~1991年の日本病理剖検輯報⁷⁾の統計によれば, 三重複癌に関しては男性72.4%, 女性27.6%と男性に多く認められた. また, 死亡年齢に関しては平均71.9歳であり, 年度別の変化はあまり認められなかった. しかし, その性差についてみると男性72.6歳, 女性70.1歳と男性の方が死亡年齢が高い傾向が認められた.

泌尿器系の癌患者では, 他臓器に癌を合併する頻度は非常に高い^{9,10)} 三方ら⁹⁾によると, 全泌尿器系癌症例の6.4%が重複癌であり, 前立腺癌50例中6例(12%), 腎盂尿管癌12例中2例(12%)が他臓器癌を合併している. 私たちが調べた1983~1991年の日本病理剖検輯報の統計によれば, 三重複癌全体1,917例中泌尿器系腫瘍を含む症例は763例, 39.3%を占めていた. 性別で比較すると, 男性は1,387例中687例, 49.5%, 女性は527例中76例, 14.4%と男性において泌尿器系腫瘍を含む率は非常に高かった. 泌尿器系腫瘍は年を追って急増しているが, 全体に占める三重複癌の比率は, この9年間に目だった増減はなかった.

三重複癌に占める泌尿器系腫瘍の臓器別頻度は, Fig. 2に示すように, 男性では前立腺が479例(59.9%)と最も頻度が高く, ついで腎盂尿管膀胱167例(20.9%)腎145例(18.1%)となっていた. 女

性では腎42例(49.4%), 腎盂尿管膀胱38例(44.7%)の順に多く認められた.

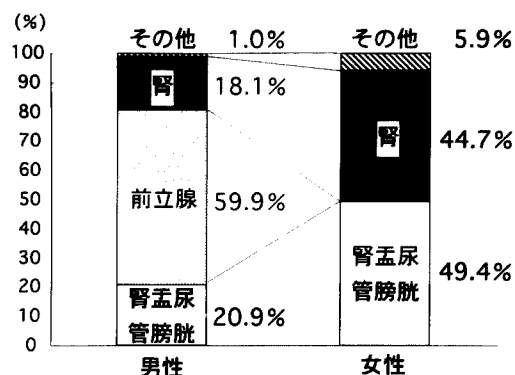


Fig. 2. Organ distribution of triple urogenital cancer: Comparison between males and females.

Table 1. Case reports of triple urogenital cancer in Japan

報告者	年度	第1癌	第2癌	第3癌	主訴
本間ら	1981	腎盂 (AC)	尿管 (TCC)	前立腺 (AC)	血尿
橋本ら	1988	尿管, 膀胱 (TCC)	腎 (RCC)	前立腺 (AC)	左側腹部痛
山田ら	1992	前立腺 (AC)	腎 (RCC)	膀胱 (TCC)	排尿困難
自験例	1996	前立腺 (AC)	腎 (RCC)	膀胱 (TCC)	排尿困難, 血尿

臨床例に関しては, 1983~1991年の統計によれば, 三重複癌は腎盂尿管膀胱, 前立腺を含むものが6例¹¹⁻¹⁶⁾, 腎盂尿管膀胱, 腎を含むものが1例¹⁷⁾, 腎盂尿管膀胱, 陰茎を含むものが1例¹¹⁾が報告されている. また, すべて泌尿器系の三重複癌に関しては, 本邦において調べたかぎりでは, Table 1に示すように, 自験例を含めた4例が報告されているのみであった¹⁸⁻²⁰⁾

重複癌の予後は, 一般に不良と言われ, また, 泌尿器系重複癌では27%の症例に三親等以内に有癌者が存在している⁹⁾ 癌患者の診療時に, 転移性腫瘍と同時に, 重複癌が同一臓器あるいは他の臓器に発生する可能性を念頭に入れておくべきであり, 早期発見, 早期治療が重複癌の予後を左右するものと考えられる.

結 語

前立腺 腎・膀胱の同時性三重複癌の1症例を報告した. 癌患者の診療時に, 転移性腫瘍と同時に, 重複癌を念頭に入れておくべきであると思われた.

本論文の要旨は第85回日本泌尿器科学会総会にて発表した.

文 献

- 1) Warren S and Gates O: Multiple primary

- malignant tumor. a survey of the literature and a statistical study. *Am J Cancer* **16**: 1358-1414, 1932
- 2) 西土井英昭, 岡本恒之, 木村 修, ほか: 重複癌60例の臨床的検討. *癌の臨* **27**: 693-697, 1981
 - 3) 北畠 隆, 金子昌生, 木戸長一郎, ほか: 症例報告ならびに統計的観察, 重複悪性腫瘍の発現頻度に関して. *癌の臨* **6**: 337-345, 1960
 - 4) Campbell LV and Watne AL: Multiple primary malignant neoplasms. *Arch Surg* **99**: 401-405, 1969
 - 5) 加賀美芳和, 桜井智康, 晴山雅人, ほか: 重複癌症例の検討. *癌の臨* **26**: 896-899, 1980
 - 6) 中村恭二, 相沢 幹: 組合せよりみた重複癌の検討—重複癌1,121例の分析— *癌の臨* **18**: 662-666, 1972
 - 7) 日本病理剖検輯報, 第25輯—第33輯, 日本病理学会編, 杏林書院, 東京, 1983-1991
 - 8) 大森高明: 三重複悪性腫瘍の病理解剖例における統計学的検討と1剖検例. *癌の臨* **24**: 339-347, 1978
 - 9) 三方律治, 木下健二: 泌尿器科癌に関連した原発性重複癌. *癌の臨* **29**: 183-186, 1983
 - 10) 岩動孝一郎, 杉本雅彦, 赤座英之, ほか: 泌尿器科領域における重複癌. *最新医* **40**: 1704-1710, 1985
 - 11) 堀 夏樹, 木下修隆, 保科 彰, ほか: 膀胱癌を含む高次重複癌. *泌尿紀要* **31**: 1807-1811, 1985
 - 12) 上田公介, 神野浩彰, 渡辺秀輝, ほか: 進行性尿路上皮悪性腫瘍に対する CDDP, ACR, HCFU 併用化学療法の効果. *癌と化療* **12**: 1318-1322, 1985
 - 13) 辻井俊彦, 鈴木 滋: UFT が有効であった S 状結腸癌 膀胱癌 前立腺癌の三重複癌の1例. *日泌尿会誌* **77**: 1017, 1986
 - 14) 三方律治, 鈴木 誠, 石井 創, ほか: 同時に発見治療した直腸・尿管 前立腺癌(三重複癌)の1例. *癌の臨* **3**: 837-842, 1986
 - 15) 坂野章吾, 野田正治, 宮地厚雄, ほか: 肺癌を含む三重複癌の1例. *日胸疾患会誌* **25**: 1054-1056, 1987
 - 16) 岸本卓巳, 岡田啓成: 肺胞上皮癌, 膀胱癌, 前立腺癌の3重癌を併発する石綿肺の1例. *日胸臨* **11**: 967-969, 1987
 - 17) 金井伸江, 渡部和彦, 浜口裕之, ほか: ITP を合併した多重癌(肺癌, 右尿管癌, 左腎癌)の1剖検例. *内科* **58**: 1459-1462, 1986
 - 18) 本間之夫, 小松秀樹, 三方律治, ほか: 腎盂腺癌を含む泌尿器系三重複癌. *日泌尿会誌* **72**: 355-358, 1981
 - 19) Hashimoto M, Akaza H, Shibamoto K, et al.: Triple urogenital cancer in a patient with a history of heavy smoking who had been exposed to the Hiroshima atomic bomb explosion. *Jpn J Clin Oncol* **18**: 65-68, 1988
 - 20) 山田博彦, 安富祖久明, 山川義憲: 泌尿器系三重複癌の1例. *沖縄医会誌* **29**: 346-347, 1992

(Received on December 26, 1997)

(Accepted on June 1, 1998)